



Comité Asesor de  
Resurgimiento de la  
Pandemia de Delaware

## **Informe provisional**

---

31 DE JULIO DE 2020

# Índice

---

1. **Carta de los Copresidentes del Comité Asesor de Resurgimiento de la Pandemia**  
pág. 4
2. **Principios rectores para manejar la pandemia de COVID**  
pág. 6
3. **Objetivos para la respuesta a un resurgimiento**  
pág. 9
4. **Recomendaciones para prepararse y responder a un resurgimiento**  
pág. 11
5. **El impacto de COVID en Delaware**  
pág. 28

## Carta de los Copresidentes

Gobernador Carney y residentes de Delaware:

El presente documento es el informe provisional elaborado por el Comité Asesor de Resurgimiento de la Pandemia (Pandemic Resurgence Advisory Committee, PRAC). La versión final del informe, cuya fecha límite es el 30 de septiembre de 2020, incorporará los comentarios públicos presentados antes de esa fecha y ayudará al gobernador Carney a dar una respuesta informada al resurgimiento previsto del virus SARS-CoV-2 (COVID-19). El PRAC se creó en virtud del Decreto 39 del gobernador para los siguientes fines:

- **Desarrollar una estrategia para los sistemas de atención médica y salud pública** que esté lista en caso de resurgimiento de COVID-19;
- **Identificar tácticas y recursos para lidiar con un resurgimiento** de COVID-19 incluidas, entre otras, capacidades de testeo, equipos de protección personal (EPP), distanciamiento social, desarrollo y recuperación de la economía, y preparación de centros de salud; y
- **Evaluar métodos para proteger a las poblaciones vulnerables** y considerar efectos desproporcionados en los negocios de las minorías ante un resurgimiento de COVID-19

Este informe es producto de la colaboración entre más de cincuenta dirigentes de los sectores público y privado de Delaware focalizados en tres elementos de la respuesta: salud, negocios y equidad. Los subcomités se reunieron una vez por semana entre el 8 de junio y el 31 de julio, y contaron con la representación y el aporte de expertos en salud, líderes empresariales, funcionarios locales y estatales, representantes de la comunidad y ciudadanos afectados. Estos subcomités y el PRAC exploraron de manera conjunta el impacto que sufrieron los residentes de Delaware durante la primera ola de la pandemia de COVID-19, incluidas las consecuencias desproporcionadas que padecieron ciertas comunidades. Sobre la base de las lecciones aprendidas por la experiencia de Delaware y el país con COVID-19 hasta la fecha, el Comité desarrolló una serie de recomendaciones que pueden guiar nuestras acciones colectivas mientras (a) nos adaptamos a la “nueva normalidad” de convivir con COVID-19 hasta que una vacuna o un tratamiento eficaz estén disponibles, y (b) abordamos un posible resurgimiento local o generalizado de la infección durante el otoño o más tarde. Gracias a todos los trabajadores esenciales de Delaware por el trabajo que están haciendo todos los días durante esta pandemia.

Cabe destacar que la situación en torno a COVID-19 es dinámica y cambia con rapidez. A cinco meses del inicio de la crisis, se están descubriendo nuevos aspectos sobre el virus y prácticas recomendadas para hacerle frente. Nuestras decisiones en tiempos de crisis deben basarse siempre en los últimos hallazgos científicos y la comprensión de nuestras realidades socioeconómicas. Por lo tanto, a raíz de las cambiantes circunstancias y nuestro aprendizaje de la población, es posible y necesario que nuestras recomendaciones se modifiquen. Debemos crear un sentido de responsabilidad conjunta en toda nuestra sociedad para cooperar y prepararnos para un posible resurgimiento.

Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a los presidentes de los subcomités, Katherine Wilkinson, Eugene Young y la Dra. Nancy Fan, por su compromiso en la conducción, así como a cada miembro de los subcomités por el considerable tiempo que han dedicado a esta tarea y al personal de la Oficina del Gobernador que brindó asistencia a los comités.

Atentamente,

**Bethany Hall-Long,**  
Vicegobernadora, Ph.D, RNC, FAAN  
Copresidente del Comité Asesor de  
Resurgimiento de la Pandemia

**Jeffrey Bullock,**  
Secretario de Estado de Delaware  
Copresidente del Comité Asesor de  
Resurgimiento de la Pandemia



# Principios rectores para manejar la pandemia de COVID

## Principios para planificación

A modo de guía del proceso para crear recomendaciones, el PRAC adoptó una serie de principios:

- **Priorizaremos la vida y la salud por sobre todas las cosas**, en especial al abordar los efectos del virus en los residentes más vulnerables de Delaware. También tendremos en cuenta el bienestar en un sentido más amplio, que incluye estabilidad económica y cohesión social.
- **Nos apoyaremos en datos y fundamentos científicos** para desarrollar ideas, cuestionar hipótesis y pulir nuestras recomendaciones.
- **Elaboraremos recomendaciones con el alcance pretendido** y procuraremos sugerir intervenciones que limiten las interrupciones.
- **Escucharemos e incorporaremos las perspectivas** de nuestras comunidades diversas, nuestros comercios y empresas, y nuestros expertos en salud pública para reforzar la función de cada residente de Delaware de idear soluciones para nuestro estado.
- **Aplicaremos el principio de transparencia** en nuestro trabajo para generar confianza y nos aseguraremos de que Delaware tenga bases fuertes para convertir las estrategias en acciones coordinadas.
- **Trabajaremos con la celeridad y la urgencia que se requieren en este momento.**
- **Aplicaremos las lecciones aprendidas** de nuestras comunidades, el país y el resto del mundo en los últimos cinco meses.
- Consideramos que las empresas, los proveedores de atención médica, el gobierno y la población en general **comparten la responsabilidad de mitigar la crisis de COVID.**



## Creación de responsabilidad conjunta

- I. Garantizar igualdad y coherencia en la aplicación de las normas y reglamentaciones tanto para la población en general como para los comercios y empresas
- II. Comunicar lineamientos a todos los ciudadanos (p. ej., uso de mascarilla)
- III. Actualizar los lineamientos conforme se modifique la situación sanitaria o se hagan nuevos descubrimientos científicos
- IV. Implementar restricciones focalizadas solo cuando sea necesario

- I. Brindar lineamientos de atención médica para la población (p. ej., importancia de pruebas) a fin de satisfacer las necesidades de salud pública
- II. Hacer la planificación necesaria para garantizar una capacidad suficiente (p. ej., camas de UCI, EPP, mano de obra) como para poder seguir brindando atención ante un resurgimiento
- III. Cooperar con el Estado en el cumplimiento de objetivos de acceso, testeo y otras metas de salud pública

- I. Seguir los lineamientos
- II. Actuar en forma responsable y proactiva para evitar un resurgimiento
- III. Alentar a los clientes y exigir a los empleados que cumplan con las disposiciones

- I. Respetar las restricciones y los lineamientos
- II. Denunciar a los comercios y empresas que incumplan los lineamientos

- I. Defender las necesidades de sus comunidades
- II. Desempeñarse como comunicadores confiables de lineamientos sanitarios
- III. Brindar recursos para favorecer la equidad y la capacidad de recuperación



## Objetivos para la respuesta a un resurgimiento

El PRAC acordó una serie de objetivos comunes para guiar sus recomendaciones mediante la búsqueda de un equilibrio entre los factores que se necesitan para preservar la salud de Delaware y permitir su recuperación económica.

1. **Monitorear** la pandemia para desarrollar proactivamente un plan en caso de que ocurra un resurgimiento generalizado
2. **Informar de manera periódica y eficaz** a todos los residentes, negocios y visitantes de Delaware
3. **Garantizar la disponibilidad y accesibilidad** de todo el sistema de salud
4. **Maximizar las oportunidades económicas** limitando la pérdida de empleos y creando oportunidades igualitarias en la comunidad
5. **Apoyar a personas y empresas** que se hayan visto afectadas de manera desproporcionada por COVID-19
6. **Mitigar el estrés y los trastornos sociales** causados por las medidas de control de la pandemia y la transmisión del virus
7. **Aprovechar las tendencias que surjan** de las nuevas formas de trabajar para fomentar el crecimiento de las empresas y el desarrollo de emprendimientos innovadores
8. **Fomentar una cultura de cumplimiento** para crear un sentido de responsabilidad compartida que haga que las personas y empresas respeten los lineamientos de salud pública. [health guidance](#)



Han habido grandes malentendidos sobre el virus. En un momento se pensaba que solo las personas de un cierto origen étnico podían contagiarse; luego se pensó que solo afectaba a un cierto grupo etario. Nos vendría realmente bien más información para la comunidad.”

– Residente de Delaware



No tengo ningún sistema de apoyo. Intenté pedir un préstamo para la iglesia al gobierno, pero nos rechazaron. Nuestra vida se apoya en la fe.”

– Pastor en la comunidad haitiana



El problema es que no podemos seguir operando así... El personal quiere trabajar pero no puede hacerlo a tiempo completo; no tenemos el dinero para mantenerlo. Y los gastos aumentan porque están las compañías que entran a desinfectar. Y eso no parece que vaya a cambiar.”

– Propietario de una pequeña empresa



## Recomendaciones para prepararse y responder a un resurgimiento

El PRAC desarrolló sus recomendaciones sobre la base de las lecciones aprendidas en los últimos cinco meses y lo que seguimos aprendiendo en el estado de Delaware, el resto del país y el mundo. Dichas lecciones se describen con más detalle en la Sección 5 de este informe. El PRAC agrupó sus recomendaciones en tres categorías en función del momento en que probablemente se implementaría cada una. Las recomendaciones en las páginas siguientes son una síntesis de las recomendaciones detalladas de cada subcomité, las cuales se incluyen en la Sección 4.

### *¿Qué debería hacerse ahora?*

Estas son intervenciones generales y de fácil aplicación que ayudarán a resolver los problemas apremiantes producidos por COVID-19. Dada su amplia utilidad y la importancia de abordar de manera proactiva la próxima ola que se espera, se recomienda implementarlas en los próximos seis meses.

### *¿Qué deberíamos hacer para prepararnos para un posible resurgimiento?*

Estas son intervenciones proactivas específicas que ayudan a prepararse para cualquier posible resurgimiento del virus y se basan en parte en las lecciones aprendidas durante la primera ola.

### *¿Cómo podemos aprovechar esta crisis para acelerar el cambio a más largo plazo?*

Estas son intervenciones que pretenden lograr un impacto en el corto plazo mientras dejan a Delaware en mejor posición para alcanzar objetivos a más largo plazo.

## ¿Qué debería hacerse ahora?



- Establecer un mecanismo que ayude a incorporar la experiencia y los conocimientos de los operadores de atención médica y otros para guiar las decisiones del Estado mediante la creación de un pequeño grupo de trabajo interdisciplinario, apoyado por un panel asesor más general, que se encargue de asesorar al Estado en su respuesta a COVID y mejorar la responsabilidad compartida.
- Ampliar el enfoque de Delaware para recopilar e informar datos relacionados con COVID-19 a fin de aumentar la transparencia con respecto al estado de la pandemia y la justificación de las decisiones del Estado, incluyendo (a) métricas relevantes adicionales y (b) un mejor método para poner la información en contexto para el consumo público (p. ej., un sistema de estado codificado por colores).
- Ampliar el plan de comunicaciones existente, mejorando la capacidad para elaborar mensajes específicos que aborden con mayor precisión las necesidades y expectativas de todos los residentes de Delaware, en particular los de las comunidades más vulnerables.
- Explorar cómo se puede ayudar a los residentes de Delaware a comprender y cumplir con los lineamientos para reducir la transmisión de COVID-19 ampliando la difusión de la guía de seguridad, incrementando las medidas de cumplimiento y apuntando a poblaciones y entornos de alto riesgo.
- Implementar medidas adicionales para mejorar la forma en que las empresas y los empleados pueden abordar la situación de COVID-19 de manera segura, lo cual incluye aumentar la responsabilidad de las empresas, seguir garantizando la aplicación uniforme de las restricciones a las empresas, y facilitar aún más el apoyo a los empleados (p. ej., asistencia en aislamiento, obtención de EPP y concesión de licencia médica con goce de sueldo).
- Aumentar la cantidad de pruebas realizadas, apoyar las campañas existentes de rastreo de contacto y eliminar los obstáculos para el testeo, en especial entre las poblaciones afroamericanas y latinas de Delaware, y en entornos de alto riesgo y con aglomeraciones de personas (p. ej., en plantas avícolas y centros de atención a largo plazo).
- Incrementar la cantidad, la variedad y la accesibilidad de oportunidades laborales y educativas seguras expandiendo el desarrollo de la fuerza laboral y los programas de capacitación y adaptación, invirtiendo en recursos comunitarios y familiares que hagan posible la asistencia (p. ej., guardería y acceso a Internet de banda ancha) y garantizando que los empleados tengan acceso a EPP.
- Abordar las necesidades de los residentes de Delaware con problemas financieros graves a causa de la pandemia (a) mejorando la financiación (incluido el acceso a vivienda, alimentos y transporte), el acceso y la elegibilidad para los programas de asistencia estatales y locales existentes, y (b) apoyando la filantropía privada y organizaciones comunitarias para implementar programas que generen un mayor impacto.

## Las métricas de preparación deberían satisfacer cuatro criterios clave de diseño:

### Virtud de métrica

1. **Orientada a la acción**  
Conexión clara con una acción potencial para que realice DE

2. **Indicador anticipado**  
Muestra problemas con suficiente antelación como para abordarlos a tiempo

### Factibilidad

3. **Posible de recabar**  
Realista para reunir datos asociados a la métrica

4. **Generalizable entre entornos**  
Los datos para la métrica pueden compararse entre diferentes regiones geográficas y entornos de atención

## Ejemplos de objetivos utilizados para monitorear COVID-19

Métrica	Objetivo	Descripción
1 Casos nuevos	Disminución sostenida durante 14 días	Las disminuciones sostenidas en la cantidad de casos nuevos por día indican que el virus no se está propagando
2 Nuevas hospitalizaciones	Disminución sostenida durante 14 días	Las disminuciones sostenidas en la cantidad de hospitalizaciones por COVID indican que la gravedad del virus no está aumentando
3 Tasa efectiva de reproducción de la enfermedad	<1.0	Una tasa de crecimiento de <1.0 indica que la propagación del virus está disminuyendo y, con el tiempo, llegará a cero
4 Tasa de positividad	<5% positivos	Según la OMS, las tasas de positividad de >5% indican que no se están realizando pruebas suficientes como para saber la verdadera prevalencia de COVID-19
5 Capacidad de UCI	<10% de capacidad, incluidos los aumentos repentinos	Una capacidad de UCI de <10% comenzaría a indicar una reducción de la capacidad ocupada para atender a los enfermos críticos
6 Reservas de EPP	Suministro de 90 días para centros	La cadena de suministro de EPP de extremo a extremo tarda alrededor de 90 días
7 Rastreo satisfactorio de contactos	>90%	Si los porcentajes de casos rastreados con éxito superan el 90%, los brotes pueden controlarse de manera confiable aun con tasas de transmisión elevadas

## What should we do to prepare for a potential resurgence?

- Mantener la continuidad de los negocios en la mayor medida posible en todos los sectores de la economía.
- Desarrollar un plan para mantener el acceso a los servicios de atención médica durante un resurgimiento estableciendo alianzas con proveedores de atención médica en el proceso de planificación, garantizando el acceso al EPP y asegurándose de que haya una capacidad disponible adecuada (tanto de espacio como de personal), con especial atención en los centros de atención a largo plazo.
- Planificar para un aumento esperado en la demanda de recursos estatales mejorando la capacidad del estado para (a) procesar solicitudes (p. ej., reasignando personal a las áreas más necesitadas y teniendo en cuenta el incremento de personal a corto plazo); (b) desarrollar infraestructura (p. ej., a través de iniciativas para ubicar temporalmente a los trabajadores despedidos), y (c) destinar fondos adicionales a los programas de redes de seguridad social.
- Desarrollar una comunidad empresarial más igualitaria y económicamente resistente (a) aumentando la cantidad y disponibilidad de recursos de orientación; (b) mejorando el acceso a capital y crédito mediante requisitos de elegibilidad más flexibles, especialmente en el caso de las empresas pertenecientes a minorías y las personas de bajos ingresos, incluido el desarrollo de objetivos y estrategias de adquisición estatales equitativos que deban implementarse para cualquier otro gasto de recuperación estatal o federal, y (c) reduciendo provisoriamente las regulaciones y acelerando los pagos del Estado a los contratistas para ayudar a impulsar el crecimiento y aumentar la liquidez comercial a corto plazo, además de promover el desarrollo a más largo plazo.

## ¿Cómo podemos aprovechar esta crisis para acelerar el cambio a más largo plazo?

Asignar recursos para satisfacer las necesidades financieras a corto plazo del sector de salud, sin dejar de incentivar el cumplimiento de los objetivos de atención médica a largo plazo de Delaware, como la atención basada en el valor.

Aprovechar las tendencias económicas cambiantes para fomentar el crecimiento y la innovación de las empresas de Delaware, con especial atención en el desarrollo de la igualdad de riqueza\* y la movilidad económica a más largo plazo.

Priorizar programas cruciales que se centren en la movilidad económica para mejorar la capacidad de recuperación financiera de los residentes de bajos ingresos de Delaware y cerrar la brecha de riqueza cada vez mayor.

\* Todos los bienes que tengan valor monetario, valor de cambio o utilidad económica



## Próximos pasos

Esta crisis nos afecta a todos y seguirá por algún tiempo. Debemos continuar trabajando juntos y a conciencia. Algunas de las recomendaciones incluidas en este informe ya han sido implementadas por nuestras comunidades, los organismos estatales, las empresas y los comercios, y el sistema de salud, mientras que otras se están explorando.

En este momento, el PRAC solicita la opinión del público sobre estos materiales para perfeccionarlos antes de la publicación del informe final y orientarnos en nuestros conceptos de manera continua.

Agradecemos su participación en este proceso hasta ahora y esperamos recibir sus comentarios.

Los comentarios pueden enviarse a través del sitio web [www.de.gov/prac](http://www.de.gov/prac) o por correo electrónico a [prac@delaware.gov](mailto:prac@delaware.gov).



## Recomendaciones del subcomité de salud del PRAC

### Generales

**1. Establecer un mecanismo que ayude a incorporar la experiencia y los conocimientos de los subsectores de atención médica relevantes en la toma de decisiones de la División de Salud Pública y mejorar la coordinación y comunicación entre la División de Salud Pública y dichos subsectores.**

- 1.1** Reunir un pequeño grupo de trabajo integrado por operadores de atención médica de los subsectores relevantes (p. ej., proveedores comunitarios como FQHC) y facilitar medios para una comunicación bidireccional con la División de Salud Pública de Delaware a fin de guiar el proceso de toma de decisiones relacionadas con la salud.
- 1.2** Establecer un órgano consultivo más grande con una membresía similar a la de los subcomités de salud y equidad del PRAC para representar a los subsectores y comunidades relevantes de todo el estado de Delaware.

### Propagación

**5. Ayudar a los residentes de Delaware a comprender mejor y cumplir con los protocolos de prevención de transmisión, particularmente en los entornos de alto riesgo.**

- 5.1** Aprovechar la campaña de relaciones públicas para promover prácticas de reducción de transmisión, incluidos mensajes diseñados para llegar a poblaciones que sean vulnerables y no estén cumpliendo con los lineamientos.
- 5.2** Desarrollar una serie de métodos para incrementar el cumplimiento del uso de mascarillas, el distanciamiento social y cualquier otra forma de reducir la transmisión en espacios públicos y negocios cuya eficacia se haya comprobado.
- 5.3** Aprovechar las relaciones de colaboración existentes en apoyo a los centros de atención a largo plazo para una identificación temprana de posibles brotes, el manejo de una atención continua y el intercambio de prácticas recomendadas.
- 5.4** Colaborar con centros de alto riesgo para compartir lineamientos, prácticas recomendadas y necesidades de suministros en casos de emergencia.

### Generales

**2. Seguir desarrollando la metodología de Delaware para monitorear la enfermedad, comunicar la situación y guiar la respuesta del Estado.**

- 2.1** Aclarar la preselección de métricas y considerar el uso de metas o umbrales para monitorear e informar sobre la situación de COVID-19 en Delaware.
- 2.2** Optimizar el panel de control actual para comunicar con mayor claridad la situación de COVID-19 a las partes relevantes en los sectores de la salud, los negocios y la comunidad, y a los residentes de Delaware en general.
- 2.3** Vincular las métricas y el panel de control a las acciones que pueden tomar el Estado, los proveedores de atención médica y las empresas a medida que cambie la situación de COVID-19.

### Acceso

**6. En el caso de una segunda ola, (a) apoyar a los proveedores de atención médica para mantener una prestación continua de los servicios de salud, con especial atención en las poblaciones vulnerables y ciertas especialidades (p. ej., atención primaria; proveedores de salud conductual, incluida la salud mental y el abuso de sustancias; pediatría; geriatría; obstetricia y ginecología); (b) ayudar y alentar a los pacientes con enfermedades crónicas a seguir recurriendo a servicios de atención médica; y (c) fomentar la prestación continua de servicios de atención médica siempre que sea posible, aplicando restricciones cuando sea absolutamente necesario.**

- 6.1** Crear un plan para mantener el acceso a la atención apoyando el desarrollo de servicios adicionales de atención médica en la comunidad (p. ej., atención desde el vehículo y telesalud), en especial para atención primaria, salud conductual, pediatría; geriatría; y obstetricia y ginecología.
- 6.2** Incentivar a proveedores para que ofrezcan atención fuera de los centros de salud fomentando un reembolso adecuado, por ejemplo, mediante una mayor paridad de reembolso.
- 6.3** Coordinar con líderes comunitarios para generar confianza, especialmente en comunidades vulnerables, y difundir mensajes con los que se identifiquen los destinatarios mediante el uso de canales que maximicen el alcance.

### Generales

**3. Aprovechar el plan de comunicaciones existente de Delaware y adaptar los canales de comunicación/mensajería a las necesidades y expectativas de la población diversa de Delaware.**

- 3.1** Educar en forma continua sobre los riesgos de transmisión de COVID-19, incluidos los efectos en la salud a corto y largo plazo.
- 3.2** Aprovechar las iniciativas existentes y pulir los mensajes, los contenidos, los canales de comunicación y los mensajeros de salud pública para satisfacer las necesidades específicas de cada población.
- 3.3** Coordinar una guía sobre el cierre y la reapertura segura de áreas o establecimientos específicos de alto riesgo.
- 3.4** Comunicar de manera clara la necesidad de seguir solicitando atención preventiva, con especial énfasis en difundir la importancia de las vacunas y la atención de enfermedades crónicas.

### Capacidad: equipo de protección personal

**7. Garantizar una disponibilidad suficiente de equipos de protección personal en (a) centros de salud (p. ej., sistemas de salud, consultorios médicos y clínicas), (b) centros de atención a largo plazo (incluidos geriátricos, atención domiciliaria y residencias para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo) y (c) en la propia reserva del Estado.**

- 7.1** Hacer énfasis en la necesidad de que los centros de salud y otros entornos donde residan grupos de personas numerosos tomen los recaudos necesarios para contar con (a) un suministro de EPP para 90 días y (b) estrategias de optimización del EPP en planes de operaciones de emergencia.
- 7.2** Con el aporte de los sistemas hospitalarios y los operadores de atención a largo plazo, desarrollar un proceso de monitoreo que le permita al Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware garantizar un suministro adecuado de conformidad con los requerimientos.
- 7.3** Compilar y difundir lineamientos relativos al uso de equipos de protección personal para servicios médicos de emergencia y clínicas independientes (p. ej., consultorios médicos u odontológicos, fisioterapia, etc.) sobre la base de lineamientos de asociaciones estatales y nacionales.
- 7.4** Desarrollar planes para equilibrar la oferta y la demanda entre usuarios (p. ej., intercambios, préstamos o programas de recompra).
- 7.5** Planificar para que Delaware mantenga una reserva estatal que incluya un suministro de EPP para 30 días en todas las categorías relevantes (sobre la base de la comprensión del acceso a EPP, tasas de casos, ritmo de disminución y métodos de conservación).
- 7.6** Pulir lineamientos para el desembolso de la reserva de EPP del Estado (p. ej., para mantener iniciativas legítimas de organizaciones de atención médica y evitar un uso excesivo).

### Pruebas

**4. Incrementar la cantidad de pruebas realizadas, prestando especial atención a suministrar más pruebas para poblaciones en riesgo.**

- 4.1** Incrementar la cantidad de pruebas y acortar los plazos promedio de entrega de resultados, en especial para la población de alto riesgo.
- 4.2** Monitorear de cerca e incrementar la cantidad de pruebas focalizadas (p. ej., mediante puestos de pruebas móviles y participación de la comunidad) en comunidades difíciles de alcanzar para identificar casos antes en los entornos de alto riesgo.
- 4.3** Apoyar iniciativas de rastreo de contacto existentes con campañas focalizadas, compartiendo prácticas recomendadas, servicios de cuarentena y el uso de herramientas digitales.

### Capacidad: espacio

**8. Coordinar el uso de la capacidad física entre los centros y sistemas, consultando y colaborando estrechamente con las autoridades de los sistemas de salud.**

- 8.1** Aplicar lecciones aprendidas sobre la capacidad para manejar la demanda de servicios de atención médica durante la primera ola a fin de colaborar y guiar mejor las decisiones futuras sobre las necesidades de capacidad en caso de aumentos repentinos de la demanda en diversas etapas de un resurgimiento.
- 8.2** Aprovechar relaciones de colaboración satisfactorias (p. ej., coordinación de centros de atención de agudos y enfermería especializada) de la primera ola para apoyar la transferencia continua y segura de pacientes entre los centros de atención de agudos y los centros de atención a largo plazo, teniendo en cuenta el riesgo del paciente y la capacidad del centro.

## Recomendaciones del subcomité de salud del PRAC

### Capacidad: mano de obra

#### 9. Resolver posibles faltantes de mano de obra facilitando el movimiento del personal de salud desaprovechado y reduciendo los obstáculos normativos.

- 9.1 Usar el Fondo de Ayuda por Coronavirus para facilitar el movimiento del personal de salud desaprovechado a centros de atención a largo plazo y otros entornos donde se les necesite más.
- 9.2 Identificar de forma clara y eliminar obstáculos normativos críticos (p. ej., certificaciones) para favorecer el desarrollo y la flexibilidad laboral ante un aumento de la demanda de personal u otro brote de la enfermedad.

### Finanzas

#### 10. Preservar la salud de los residentes de Delaware y la capacidad de recuperación financiera del sector de atención médica facilitando la prestación continua de la atención.

- 10.1 Fomentar la prestación continua de servicios de atención médica siempre que sea posible, para lo cual se deberá aplicar restricciones solo cuando resulte absolutamente necesario y después de consultar a los sistemas de salud y los colaboradores de la comunidad.
- 10.2 Favorecer la capacidad de recuperación financiera de los centros de atención médica (en especial la de los proveedores independientes de menor envergadura) desarrollando infraestructura para acercarlos a recursos que los ayuden a continuar la prestación de sus servicios.
- 10.3 Garantizar la prestación continua de la atención aprovechando los planes de operaciones de emergencia vigentes en todo el estado para resolver una escasez potencial de EPP, espacio y mano de obra.

### Finanzas

#### 11. Facilitar a los proveedores más necesitados el acceso al financiamiento federal previsto (p. ej., Ayuda para Proveedores del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Programa de Protección Salarial) mediante campañas focalizadas de asistencia comunitaria y asistencia técnica.

### Finanzas

#### 12. Apoyar al sector de salud sin descuidar los objetivos de atención médica de Delaware (p. ej., modelos de reembolso alternativos) destinando parte del Fondo de Ayuda por Coronavirus a proveedores de atención médica, en parte sobre la base de su compromiso de contribuir con el cumplimiento de dichos objetivos.

## Recomendaciones del subcomité de negocios del PRAC

### Desarrollar capacidad de recuperación

#### 1. Implementar una metodología focalizada para abordar las iniciativas de contención y flexibilizar los lineamientos de la forma más expeditiva posible sin correr riesgos de resurgimiento.

- 1.1 Vincular las restricciones comerciales a los riesgos de salud (p. ej., proximidad de contacto, duración del contacto, cantidad de contactos, capacidad de realizar modificaciones para reducir el riesgo de salud), con el objetivo principal de priorizar la salud y causar el menor impacto posible en los negocios.
- 1.2 Aprovechar el rastreo de contacto para comprender qué tipos de empresas/actividades están favoreciendo la propagación del virus y guiar acciones futuras.
- 1.3 Seguir actualizando la guía para comercios y empresas de manera uniforme y oportuna, sobre la base de los descubrimientos científicos más recientes.

### Desarrollar capacidad de recuperación

#### 2. Brindar ayuda económica y asesoramiento financiero a empresas y comercios de Delaware.

- 2.1 Incrementar los préstamos, subvenciones, subsidios y otras medidas financieras permisivas para apoyar a las empresas afectadas por la crisis, en especial las empresas y los sectores que se vieron afectados de manera desproporcionada.
- 2.2 Ofrecer asesoramiento a expertos en la materia mediante alianzas con empresas que tengan experiencia y conocimientos relevantes, además de la predisposición para brindar orientación.
- 2.3 Reducir por un tiempo las cargas económicas de los negocios y ofrecer más flexibilidad normativa a las empresas y los comercios locales.
- 2.4 Expandir la capacidad estatal para manejar un gran volumen de solicitudes de apoyo provenientes de empresas locales.

### Desarrollar capacidad de recuperación

#### 3. Llegado el caso de un resurgimiento, brindar ayuda económica a personas y empresas.

- 3.1 Crear o expandir programas de apoyo financiero de corto plazo y rápida implementación para los sectores que se vieron afectados de manera desproporcionada.
- 3.2 Acelerar pagos en compras del sector público para incrementar la liquidez de los proveedores.
- 3.3 Brindar ayuda a trabajadores desplazados a causa de COVID.

### Proteger el empleo

#### 4. Aprovechar y expandir los programas de formación laboral basados en el sector y brindar apoyo para la colocación, capacitación y adaptación de los trabajadores.

- 4.1 Expandir los programas de capacitación existentes del estado y crear más oportunidades educativas y de acreditación para los trabajadores desplazados.
- 4.2 Comunicar de manera regular y oportuna las oportunidades disponibles a los trabajadores desempleados.
- 4.3 Colaborar con la comunidad empresarial de Delaware a fin de generar oportunidades de empleo, aprendizaje y capacitación para fomentar el desarrollo de la fuerza laboral.

## Recomendaciones del subcomité de negocios del PRAC

### Proteger el empleo

#### 5. Ampliar recursos clave para apoyar a la fuerza laboral.

- 5.1 Proporcionar a la fuerza laboral actual y a los trabajadores desempleados un mayor acceso a recursos clave (p. ej., guarderías, Internet de banda ancha y transporte público).
- 5.2 Proporcionar a los trabajadores acceso a equipos de protección personal suficientes y medidas de seguridad (p. ej., controles de salud y una línea directa para denunciar el incumplimiento de empleadores), y apoyar a la fuerza laboral afectada por COVID-19 (p. ej., licencia por razones familiares con goce de sueldo).

### Asegurar responsabilidad social y uniformidad

#### 9. Crear medidas de responsabilidad social para las empresas y el público.

- 9.1 Exigir autocertificaciones a todas las empresas.
- 9.2 Ofrecer ayuda económica para ampliar las capacidades de inspección de salud pública en todos los sectores.
- 9.3 Ofrecer capacitaciones y materiales educativos a empresas e inspectores de salud pública en todo el estado.
- 9.4 Considerar la necesidad de aplicar medidas de cumplimiento para los negocios y los clientes que no acaten las directivas.
- 9.5 Hacer obligatorio el programa de vigilancia centinela para los entornos concurridos.

### Aprovechar las tendencias

#### 6. Generar y aprovechar oportunidades empresariales mediante programas nuevos y existentes.

- 6.1 Apoyar programas de tutoría y cooperación entre los sectores público y privado para ayudar a los emprendedores y propietarios de pequeñas empresas a superar desafíos, adaptarse y hacer crecer su negocio.
- 6.2 Expandir becas, subsidios y aceleradores para comercios y empresas.

### Asegurar responsabilidad social y uniformidad

#### 10. Establecer uniformidad en el ajuste y la flexibilización de restricciones.

- 10.1 Garantizar que las restricciones se apliquen de manera uniforme en todos los sectores, sobre la base del riesgo para la salud de las actividades.

### Aprovechar las tendencias

#### 7. Incentivar el crecimiento de los negocios de Delaware a través de la inversión en proyectos dentro del estado y la defensa de las empresas dentro del estado.

- 7.1 Invertir en la expansión de áreas de desarrollo de Delaware, procurando emplear trabajadores y contratistas dentro del estado y captar la participación de empresas de Delaware.
- 7.2 Cubrir puestos vacantes a corto plazo en el gobierno con trabajadores actualmente desplazados.
- 7.3 Elegir más a las pequeñas y medianas empresas de Delaware para compras del estado.
- 7.4 Ofrecer asistencia comunitaria o incentivos a los empleadores más afectados para repatriar la cadena de suministro a Delaware.

### Comunicarse de manera proactiva

#### 11. Comunicarse de manera proactiva con las empresas y los residentes de Delaware.

- 11.1 Establecer una estrategia de comunicación continua (p. ej., mensajes focalizados y oportunos para los negocios de todos los sectores y escalas, mensajes por diversos canales, claridad en los mensajes a negocios y clientes sobre las restricciones y sus límites y horarios, claridad en los mensajes a los negocios sobre los criterios y fundamentos de las decisiones, etc.).
- 11.2 Idear e implementar una campaña de RR. PP. del estado con un enfoque holístico para mejorar las medidas de cumplimiento internas.
- 11.3 Aprovechar las relaciones con asociaciones, cámaras, legisladores y autoridades de organizaciones intergubernamentales como canales clave de comunicación y amparo.

### Aprovechar las tendencias

#### 8. Apoyar a las empresas para que inviertan en capacidades e infraestructura y aprovechen las necesidades no cubiertas que hayan quedado expuestas con la crisis de COVID-19.

- 8.1 Alentar a las empresas a adaptarse a nuevos entornos híbridos o a distancia para trabajar o brindar servicios ofreciendo apoyo para nuevos desarrollos de capacidades e infraestructura (p. ej., sistemas de pago sin contacto, digitalización de operaciones, servicios web/móviles, etc.).

### Comunicarse de manera proactiva

#### 12. En caso de resurgimiento, establecer medidas de comunicación que sean claras y de implementación rápida.

- 12.1 Definir una estrategia y canales de comunicación específicos en caso de resurgimiento.

## Marco general de equidad sanitaria



**Abordaje de factores de riesgo que subyacen a la transmisión**



**Mayor acceso y comunicaciones focalizadas**



**Aumento de pruebas y alcance del testeo**



**Lineamientos para la continuidad de la atención y la capacidad de recuperación clínica**



**Captación y monitoreo de los datos correspondientes a poblaciones específicas**

### Acceso y comunicación

**4. Trabajar con organizaciones comunitarias en la educación de residentes sobre los riesgos de COVID y los lineamientos de seguridad, teniendo en cuenta las diferencias culturales.**

- 4.1 Establecer alianzas con organizaciones comunitarias que ya tengan iniciativas en curso, y centralizar recursos para reducir los obstáculos que impiden el acceso.
- 4.2 Lanzar una campaña coordinada de relaciones públicas para promover prácticas de reducción de transmisión, incluidos mensajes diseñados para llegar a poblaciones vulnerables.
- 4.3 Brindar capacitación y herramientas a docentes y establecimientos educativos para asegurarse de que estén familiarizados y alineados con las pautas estatales aplicables al desarrollo seguro de sus actividades.

### Abordaje de factores de riesgo

**1. Para reducir el riesgo de transmisión, ofrecer opciones de alojamiento financiadas por el estado a residentes que necesiten aislarse.**

- 1.1 Extender la financiación y explorar una mayor elegibilidad para acceder a refugios médicos que no sean multitudinarios (p. ej., hoteles/moteles, refugios).
- 1.2 Difundir información y ampliar el acceso a los refugios financiados por el Estado.

### Acceso y comunicación

**5. Incrementar la conectividad inalámbrica de banda ancha en los hogares mediante inversiones en infraestructura y la asistencia a residentes de bajos ingresos para permitirles acceder a información y servicios de telemedicina a través de Internet.**

- 5.1 Coordinar con los proveedores de servicios de Internet y las jurisdicciones locales para acelerar el acceso a una conexión inalámbrica de banda ancha.
- 5.2 Integrar a las familias sin conexión para incrementar el acceso, especialmente en el caso de personas de bajos ingresos y comunidades rurales.
- 5.3 Usar fondos asignados e identificar otras fuentes de financiación para ayudar al Estado a tener una mejor visibilidad de la cobertura y la conectividad de la población en general, sobre todo las de las personas de bajos ingresos.

### Abordaje de factores de riesgo

**2. Incrementar la responsabilidad social de los empleadores respecto de la provisión de entornos de trabajo seguros y el apoyo de licencias por razones médicas.**

- 2.1 Comunicar de forma clara los estándares mínimos y aumentar el grado de responsabilidad de los empleadores de garantizar entornos de trabajo seguros.
- 2.2 Garantizar el uso total de las protecciones federales vigentes vinculadas a la cuarentena y las licencias médicas con goce de sueldo por parte de empleadores y empleados.
- 2.3 Ayudar a los residentes de Delaware a comprender mejor y hacer valer el derecho de los trabajadores a una licencia médica con goce de sueldo para cuidarse a sí mismos o a otros.
- 2.4 Definir y comunicar lineamientos claros para las instituciones gubernamentales y no gubernamentales y los entornos concurridos, incluidos correccionales para jóvenes y adultos, centros de salud mental, refugios, geriátricos y otros centros de atención al largo plazo, referentes a la mitigación de riesgos por COVID-19 y la protección de residentes y empleados, sin descuidar la seguridad general, lo cual incluye mantener un suministro de EPP para 90 días y estrategias para mejorar el cumplimiento de medidas de distanciamiento social y el acceso de los empleados y los residentes a las pruebas requeridas.

### Acceso y comunicación

**6. En el caso de los proveedores de atención médica, ampliar la capacidad de servicios de interpretación.**

- 6.1 Incentivar a los proveedores de atención médica a incrementar la cantidad de trabajadores de salud de primera línea que tengan un dominio fluido de otros idiomas (p. ej., español, criollo haitiano, etc.).
- 6.2 Destinar fondos para que los proveedores de atención médica contraten servicios de interpretación por videoconferencia y amplíen sus capacidades de interpretación.

### Abordaje de factores de riesgo

**3. Coordinar con colaboradores de la comunidad para incrementar el acceso a EPP (mascarillas y guantes) para los residentes de Delaware en áreas de alta densidad poblacional y viviendas de familias numerosas, especialmente en las regiones geográficas más afectadas por COVID.**

- 3.1 Mediante el uso de un sistema de informe y monitoreo continuo, coordinar con organizaciones comunitarias la entrega de mascarillas y guantes a personas que necesiten recursos para satisfacer las necesidades básicas de EPP.

### Acceso y comunicación

**7. Incrementar los programas proactivos de asignación y accesibilidad de pruebas para toda la comunidad dirigidos a poblaciones de afroamericanos, latinos y otros grupos vulnerables.**

- 7.1 Incrementar la asignación y la realización de pruebas en las poblaciones afroamericanas y latinas para alcanzar las tasas de positividad deseadas.
- 7.2 Incrementar la accesibilidad de las pruebas para afroamericanos y latinos mediante la adición de puestos de pruebas y la extensión del horario de atención al público.
- 7.3 Establecer alianzas con organizaciones sin fines de lucro y otros grupos para incrementar el acceso a pruebas de las poblaciones vulnerables (p. ej., personas con problemas de salud conductual o que viven en residencias multitudinarias) y las poblaciones en tránsito (p. ej., personas sin hogar o recientemente encarceladas).
- 7.4 Expandir los testeos comunitarios proactivos y reducir las restricciones de elegibilidad para las pruebas.

## Recomendaciones del subcomité de equidad sanitaria del PRAC

### Acceso y comunicación

**8.** Expandir el programa de rastreo de contacto, y contratar y capacitar a trabajadores desplazados de las comunidades más afectadas como rastreadores de contacto para maximizar la participación y la precisión de la información.

**8.1** Priorizar la contratación de rastreadores de contacto para comunidades con altos índices de contactos no rastreados.

**8.2** Colaborar con los estados vecinos de la coalición del noreste para identificar prácticas recomendadas que permitan realizar un rastreo de contacto eficaz en las poblaciones vulnerables.

### Continuidad de atención y capacidad de recuperación clínica

**9.** Garantizar la continuidad de los centros de atención médica, alentar a los pacientes con afecciones crónicas a obtener atención e incrementar el acceso a servicios de atención médica de las poblaciones de afroamericanos, latinos y otros grupos.

**9.1** Ayudar a los centros de atención médica a seguir funcionando en áreas marginadas.

**9.2** Alentar a los residentes con afecciones crónicas a obtener atención mediante una coordinación con líderes comunitarios para generar confianza y difundir los mensajes.

**9.3** Garantizar la continuidad de la atención para poblaciones afroamericanas, latinas y otros grupos vulnerables desde el punto de vista médico estableciendo opciones de atención a medida (p. ej., telemedicina) con paridad de reembolso.

### Continuidad de atención y capacidad de recuperación clínica

**10.** Desarrollar un plan proactivo y lineamientos para asignar recursos de atención médica en caso de escasez.

**10.1** Coordinar volúmenes de pacientes hospitalarios entre los diferentes centros de salud de Delaware a través del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware (DHSS) y el Centro Estratégico de Operaciones Sanitarias del estado, según el riesgo de los pacientes y las limitaciones de capacidad.

**10.2** Facilitar la distribución de equipos de protección personal a los proveedores de atención médica en áreas marginadas ante una escasez crítica.

**10.3** Considerar la necesidad de publicar lineamientos relativos a la asignación de atención en caso de escasez grave a fin de garantizar protocolos claros para las poblaciones con enfermedades preexistentes.

### Datos

**11.** Incrementar la disponibilidad de datos en segmentos demográficos clave en relación con las tasas de pruebas, contagio y mortalidad para realizar intervenciones específicas y mejorar los resultados de salud.

**11.1** Reunir datos de pruebas y tratamientos de las distintas regiones geográficas que incluyan grupo familiar, lugar de trabajo y puesto de pruebas para tener una mejor comprensión de la transmisión en el trabajo y el hogar, y de la disponibilidad de pruebas.

**11.2** Incrementar la visibilidad de los datos de salud del Estado como parte de un panel de control integral de datos de COVID.

**11.3** Hacer un seguimiento más completo de datos demográficos, incluidas categorizaciones por raza, conformación del grupo familiar, género, etc. para incluirlos en los datos de acceso público.

## Recomendaciones del subcomité de equidad económica del PRAC

### Marco general de equidad económica



**Apoyar a los residentes de Delaware que estén atravesando una crisis financiera.**



**Apoyar específicamente a las empresas que sean propiedad de minorías.**



**Desarrollar iniciativas específicas para cerrar la brecha económica en el largo plazo.**



**Promover el empleo y la educación.**

### Apoyo a residentes de Delaware en crisis financiera

**1.** Expandir los fondos de ayuda económica de emergencia para incluir a los trabajadores de bajos ingresos afectados por la pandemia

**1.1** Incrementar la ayuda económica de emergencia a trabajadores de bajos ingresos pertenecientes a sectores con dificultades prolongadas.

**1.2** Usar el dinero recaudado por entidades benéficas y colaboradores de la comunidad para brindar ayuda económica de emergencia a los residentes de Delaware que no reúnan los requisitos para obtener beneficios públicos (p. ej., trabajadores indocumentados).

**1.3** Expandir el apoyo a inquilinos mediante subsidios para alquiler y arbitraje en casos de desalojo, y el apoyo a propietarios de viviendas mediante ayuda hipotecaria y asistencia en caso de ejecución hipotecaria.

### Apoyo a residentes de Delaware en crisis financiera

**2.** Maximizar la participación en programas públicos de redes de seguridad social; los organismos del Estado deben ser proactivos y prepararse para cubrir un aumento repentino de la demanda en el caso de que se profundicen las crisis económicas.

**2.1** Colaborar con organizaciones comunitarias para que los trabajadores que acaban de perder su empleo y otras personas elegibles puedan inscribirse en programas estatales y federales.

**2.2** De ser posible, expandir la elegibilidad, incrementar los beneficios y extender las fechas límite de programas estatales y locales.

**2.3** Los organismos deben ser proactivos y prepararse para cubrir un aumento repentino de la demanda de capacidad para procesar solicitudes de desempleo y servicios sociales en el caso de que se profundice la crisis económica.

### Apoyo a residentes de Delaware en crisis financiera

**3.** Apoyar a las organizaciones sin fines de lucro y comunitarias que brindan ayuda económica.

**3.1** Colaborar y apoyar a organizaciones comunitarias locales que tengan relaciones preexistentes y la confianza de las comunidades afectadas para implementar programas de ayuda económica y alimentaria, sanitarios y de recuperación.

## Recomendaciones del subcomité de equidad económica del PRAC

### Apoyo específico para empresas de minorías

**4.** Expandir incentivos para incrementar el acceso a capital y crédito dirigidos a las empresas que sean propiedad de minorías y mujeres.

- 4.1 Destinar más fondos a Instituciones Financieras de Desarrollo Comunitario (CDFI) en Delaware e incrementar su capacidad.
- 4.2 En el caso de las instituciones financieras, incrementar sociedades con empleadores de Delaware que incentiven el ahorro y los fondos de retiro, en especial para las MBE.

### Desarrollar iniciativas específicas para cerrar la brecha económica en el largo plazo

**8.** Establecer incentivos dirigidos a las familias de bajos ingresos para desarrollar fondos de ahorros de emergencia ante la incertidumbre económica que presenta la pandemia.

- 8.1 Ofrecer créditos fiscales para planes de ahorro y retiro dirigidos principalmente a hogares de minorías y bajos ingresos.
- 8.2 Revisar los requisitos de elegibilidad para acceder a programas de asistencia social y seguir fomentando el ahorro.

### Promover el empleo y la educación

**12.** Proporcionar a los trabajadores acceso a equipos de protección personal (EPP) y medidas de seguridad suficientes, y apoyar a la fuerza laboral afectada por COVID-19 (p. ej., licencia por razones familiares con goce de sueldo).

- 12.1 Proporcionar a los trabajadores acceso a equipos de protección personal (EPP) y medidas de seguridad suficientes, incluidos controles de salud y una línea directa para denunciar casos de incumplimiento.
- 12.2 Apoyar a la fuerza laboral afectada por COVID-19 mediante un mayor acceso a licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo.

### Apoyo específico para empresas de minorías

**5.** Expandir la elegibilidad de programas de préstamos del Estado y colaborar con Instituciones Financieras de Desarrollo Comunitario (CDFI) locales para aprovechar los programas públicos existentes de ayuda por pandemia (p. ej., PPP y HELP), reduciendo obstáculos cuando sea posible, y centrarse proactivamente en las empresas de minorías (MBE).

- 5.1 Reducir los requerimientos relacionados con el acceso a crédito, el tamaño de la empresa y el tipo de industria que limiten la elegibilidad de los propietarios de pequeñas empresas para subsidios y préstamos.
- 5.2 Ofrecer servicios de apoyo a propietarios de pequeñas empresas y empresas de minorías para que reciban ayuda con las solicitudes de préstamos y subsidios.

### Desarrollar iniciativas específicas para cerrar la brecha económica en el largo plazo

**9.** Seguir invirtiendo en programas cruciales que se centren en la movilidad económica.

- 9.1 En entornos con presupuesto limitado, mantener la financiación de programas estatales que promuevan la igualdad de la riqueza y la movilidad económica.
- 9.2 Seguir apoyando a colegios comunitarios y establecimientos de educación superior de Delaware para evitar un incremento en los costos educativos o una reducción de los préstamos y becas estudiantiles.

### Promover el empleo y la educación

**13.** Brindar el apoyo necesario a las escuelas, los alumnos y las familias para que puedan superar múltiples situaciones posibles de manera flexible, con el objetivo de garantizar su seguridad y la continuidad de su acceso a educación y guarderías.

- 13.1 Brindar ayuda a escuelas públicas K-12 a fin de que recuperen una parte de los costos mediante un proceso de subsidios para EPP y otros gastos elegibles.
- 13.2 Resolver problemas de inseguridad alimentaria para los alumnos que dependen de las escuelas para recibir comida.

### Apoyo específico para empresas de minorías

**6.** Implementar medidas para promover la igualdad de oportunidades en compras del Estado y fijar objetivos para la participación de MBE en contratos adjudicados por el Estado.

- 6.1 Incrementar la cantidad de empresas de minorías registradas en la Oficina de Diversidad de Proveedores agilizando el proceso de certificación.
- 6.2 Ofrecer incentivos económicos financiados por el Estado para fomentar la inclusión de MBE en las compras y contrataciones.
- 6.3 Hacer un seguimiento del avance en el cumplimiento de objetivos específicos para incluir a las MBE en compras del Estado y proyectos con financiamiento del Estado como parte de un plan estratégico más general.

### Promover el empleo y la educación

**10.** Expandir o crear programas de desarrollo y colocación laboral, principalmente en el sector de servicios, para incentivar a las empresas a contratar personal de grupos de talento no tradicionales.

- 10.1 Colaborar con el sector privado para crear oportunidades de capacitación y empleo que fomenten el desarrollo del personal, centrándose principalmente en la colocación de trabajadores en las industrias de mayor crecimiento dentro del sector de servicios.
- 10.2 Brindar incentivos a las empresas para que contraten personal de grupos de talento no tradicionales y reduzcan los requisitos de elegibilidad.

### Apoyo específico para empresas de minorías

**7.** Apoyar subsidios y préstamos para emprendimientos y gastos relacionados con COVID, centrando la asistencia en las MBE, y garantizar que los proyectos y programas de desarrollo económico que se generen estén dirigidos a MBE.

- 7.1 Expandir becas, subsidios y aceleradores para comercios y empresas, y destinar fondos de programas específicamente a las MBE.
- 7.2 Incrementar los préstamos, subvenciones, subsidios y otras medidas financieras permisivas para apoyar a las empresas afectadas por la crisis, y destinar fondos de programas a las MBE específicamente.
- 7.3 Ayudar a las MBE a adaptarse a nuevos modelos de trabajo o servicio ofreciéndoles apoyo para desarrollos de capacidades e infraestructura (p. ej., sistemas de pago sin contacto, digitalización de operaciones, servicios web/móviles, etc.).
- 7.4 Apoyar programas de tutoría y cooperación entre los sectores público y privado para ayudar a los emprendedores y propietarios de pequeñas empresas a superar desafíos, adaptarse y hacer crecer su negocio, centrándose especialmente en las MBE.

### Promover el empleo y la educación

**11.** Subsidiar servicios de ayuda económica tanto para la fuerza laboral actual como para los trabajadores desempleados (p. ej., guardería, Internet de banda ancha, transporte público, alquiler, servicios públicos).

- 11.1 Mantener o expandir programas de subsidios a cuidadores (guardería, cuidado de adultos, etc.) dirigidos a familias de bajos ingresos.
- 11.2 Crear o expandir los programas de subsidios o vales de transporte público para familias de bajos ingresos.
- 11.3 Ofrecer más fondos e incentivos para que las escuelas y los distritos mejoren la conectividad a Internet de los estudiantes de Delaware.
- 11.4 Mejorar la conectividad a Internet de alta velocidad para los residentes de bajos ingresos y áreas rurales de Delaware (ver la Recomendación de Equidad Sanitaria N.º 5).

## El impacto de COVID en Delaware



El 11 de marzo de 2020 marcó el comienzo de un período sin precedentes en la historia del estado cuando los funcionarios de salud pública detectaron el primer caso del nuevo virus que causa la enfermedad COVID-19 en el condado de New Castle. En los días, semanas y meses que siguieron, Delaware se sumó a miles de comunidades de todo el mundo que lidiaban con la trágica crisis que se estaba desatando. A diferencia de otros estados de la región noreste, Delaware no se ha visto superado en la demanda de infraestructura, en parte gracias a la respuesta resolutiva de los funcionarios y a un sistema de salud con capacidad suficiente como para manejar sus índices de casos. No obstante, todos los aspectos de la vida en Delaware se han visto afectados y, con casi 600 muertes confirmadas, muchos han perdido a amigos, familiares y otros seres queridos.

Al enfrentar lo que pronto se volvió una doble crisis sanitaria y económica, los gobiernos locales y estatales y los sectores de salud lanzaron una respuesta nunca vista en la historia reciente. Desde principios de febrero, la Oficina del Gobernador y los organismos estatales de Delaware han trabajado incansablemente para solucionar los diversos problemas que ha generado la pandemia. Varios organismos, incluido el Departamento de Estado, el Departamento de Salud y Servicios Sociales (DHSS), la División de Salud Pública (DPH), el Departamento de Vivienda (HUD), el Departamento de Trabajo (DOL) y la Agencia de Manejo de Emergencias de Delaware (DEMA) han trabajado día y noche para responder a COVID, y han adaptado su enfoque según la evolución de la crisis sanitaria y económica.

En referencia a COVID-19, el gobernador Carney emitió más de 30 decretos y enmiendas entre mediados de marzo y fines de junio. La respuesta inicial de Delaware se centró en reducir la propagación del virus y mejorar la situación sanitaria mediante la implementación de restricciones en todo el estado (p. ej., cierre de comercios, distanciamiento social y uso de mascarilla). Las acciones y los planes de reapertura más recientes del Estado han ampliado el enfoque y pretenden un equilibrio entre la salud de los residentes de Delaware y la necesidad de reabrir la economía y resolver las disparidades sanitarias y económicas. La siguiente información detalla el impacto que ha tenido COVID-19 en Delaware. Salvo que se indique lo contrario, el período de todos los hechos aquí mencionados se extiende hasta el 31 de julio de 2020.

### Resultados de salud

En general, Delaware ha logrado reducir el impacto de la enfermedad con la tasa de mortalidad per cápita más baja y la cuarta tasa de casos per cápita más baja del consorcio de estados de la región noreste.<sup>1</sup> Desde que el estado de Delaware alcanzó el pico de hospitalizaciones por COVID el 27 de abril, ha hecho un gran avance y ha logrado reducir la cantidad de casos nuevos diagnosticados en el estado a un promedio de 54 durante la primera mitad de junio (una reducción considerable si se tienen en cuenta los 496 casos nuevos que se detectaron el 10 de mayo). Los brotes localizados ocasionaron un repunte de los casos y las hospitalizaciones a principios del verano, lo cual culminó en 210 casos nuevos el 4 de julio.<sup>2</sup> Cuando ese brote local

comenzó, la División de Salud Pública respondió intensificando los esfuerzos de testeo y rastreo de contacto, lo cual aportó información útil para las restricciones aplicables a los entornos de alto riesgo (p. ej., los bares) que se implementaron con el fin de reducir el riesgo de transmisión. La satisfactoria respuesta de testeo destacó la función esencial del testeo y el rastreo de contacto en todo el estado para controlar la propagación de la enfermedad de manera proactiva.

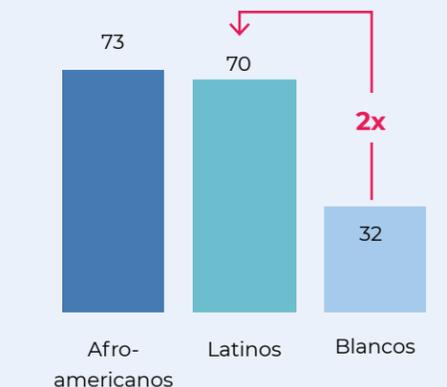
### Casos nuevos en Delaware



Fuente: Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware

No obstante, la pandemia mundial no ha afectado a todas las etnias por igual, y Delaware no ha sido la excepción. De manera consecuente con las tendencias nacionales, las cifras de salud correspondientes a los residentes afroamericanos y latinos de Delaware han sido peores que las de la población caucásica: Los residentes afroamericanos y latinos de Delaware presentan un índice de casos de COVID-19 ajustado por edad tres veces más alto y ocho veces más alto, respectivamente, que los residentes blancos de Delaware. Además, el índice de mortalidad ajustado por edad de las poblaciones afroamericanas y latinas de Delaware en relación con COVID-19 es 2.3 y 2.2 veces más alta, respectivamente, que el de la población blanca del estado.<sup>3</sup> Por otro lado, los brotes en entornos concurridos se han vuelto focos de infección comunes en todo el país. Delaware ha tenido brotes en plantas avícolas, centros de atención a largo plazo y cárceles. Por ejemplo, pese al éxito inicial en la contención del virus, las prisiones estatales de Delaware han experimentado brotes similares a los de muchos otros centros correccionales del país.

### Tasas de mortalidad ajustadas por edad en Delaware separadas por raza/origen étnico, cada 100,000 personas



Fuente: Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware

<sup>1</sup> Al 18 de julio de 2020, CDC.

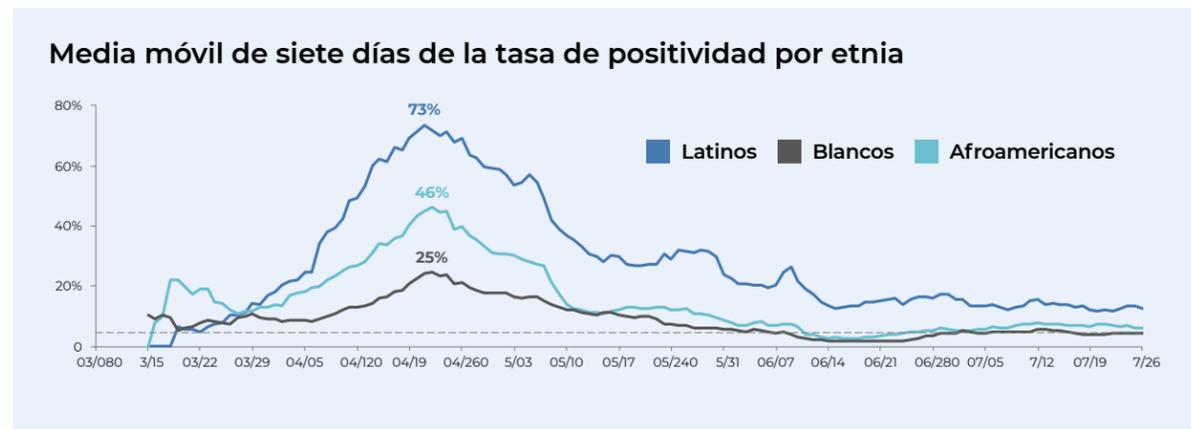
<sup>2</sup> Al 17 de julio de 2020. Portal My Healthy Community (Mi Comunidad Sana) del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware.

<sup>3</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware.

Un brote reciente en el Correccional de Sussex produjo el contagio de un tercio de sus más de 900 detenidos. Afortunadamente, la cantidad de muertes ha sido relativamente baja en relación con la población total que maneja el sistema correccional: ocho detenidos han muerto por COVID hasta la fecha, una tasa de mortalidad per cápita inferior a la tasa general del estado. Al igual que en el resto del país y el mundo, la disparidad más pronunciada en las cifras de salud se dio en las poblaciones de adultos mayores. Para mediados de julio, los residentes de Delaware mayores de 65 constituían el 19% de la población de Delaware y apenas el 17% de los casos de todo el estado, pero representaron el 83% del total de muertes. Por el contrario, los residentes de Delaware menores de 40 años de edad constituían más del 60% de la población de Delaware pero representaron alrededor del 5% del total de muertes.<sup>4</sup>

### Pruebas y acceso a servicios de atención médica

Gracias a un esfuerzo coordinado, las pruebas realizadas en Delaware han aumentado de manera sostenida desde marzo, y el Gobernador anunció el primer plan de testeo integral del estado el 8 de mayo, con el objetivo de realizar 80,000 pruebas por mes, y un plan estatal de rastreo de contacto el 12 de mayo. La DPH actualizó el plan de testeo de COVID-19 del estado el 15 de julio, cuando anunció su expansión y nuevas alianzas con farmacias para mejorar aún más el acceso a las pruebas. Al monitorear la situación y su evolución, el DHSS hace un seguimiento de las métricas relacionadas con COVID-19 y pone los datos a disposición del público a través del sitio My Healthy Community. Para reducir la transmisión de la enfermedad con un enfoque proactivo, todas las reuniones masivas no esenciales se cancelaron el 12 de marzo, los negocios no esenciales se cerraron el 22 de marzo (lo cual se modificó más adelante) y se ordenó a los visitantes de otros estados que permanecieran en cuarentena durante 14 días el 29 de marzo (esta medida se levantó el 26 de mayo). Durante todo este tiempo, la DPH ha redactado y difundido información para fomentar prácticas de mitigación de riesgos.



Al igual que en muchas otras áreas del país, el acceso a servicios de atención médica y pruebas adecuadas sigue siendo un problema, en especial para las comunidades de minorías. El Estado pronto advirtió la necesidad dentro de estas comunidades y comenzó a incrementar la cantidad de pruebas en los focos de infección. A raíz del impacto significativo en las comunidades latinas y afroamericanas, la DPH realizó un 30% más de pruebas per cápita en residentes latinos y afroamericanos de Delaware que en residentes blancos de este estado.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Sitio web del Estado de Delaware sobre COVID-19 (<https://myhealthycommunity.dhss.delaware.gov/locations/state>); cálculos aproximados según datos del Censo de 2019.

<sup>5</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware, [myhealthycommunity.dhss.delaware.gov](https://myhealthycommunity.dhss.delaware.gov).

<sup>6</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware, [myhealthycommunity.dhss.delaware.gov](https://myhealthycommunity.dhss.delaware.gov).

<sup>7</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware.

<sup>8</sup> The Chartis Group, "Telehealth: Current Trends and Long-Term Implications" (Tele salud: tendencias actuales e implicancias a largo plazo), 2020.

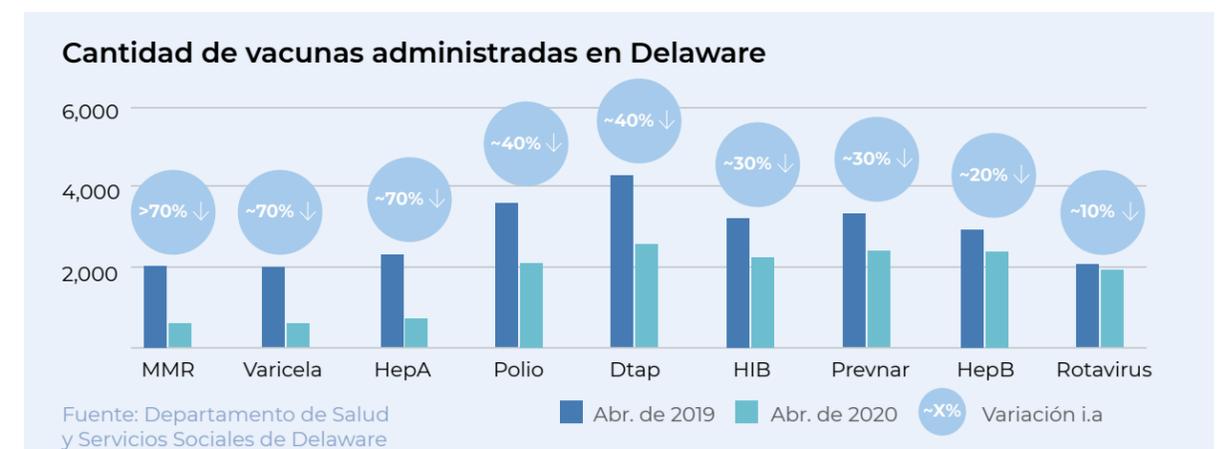
<sup>9</sup> Policymap.com

Al principio, las comunidades latinas y afroamericanas tuvieron tasas de positividad elevadas; a fines de abril, los residentes latinos y afroamericanos de Delaware tuvieron picos de 73% y 45%, respectivamente, en la media móvil de 7 días. La intensificación de los testeos hasta la fecha ha permitido reducir la media móvil de 7 días a 13% en el caso de los residentes latinos, 6% en el caso de los residentes afroamericanos y 4% en el caso de los residentes blancos de Delaware<sup>6</sup> (en comparación con el 5% que se recomienda en los lineamientos de la OMS). Estos valores elevados demuestran que los niveles de testeo actuales podrían ser insuficientes para captar la prevalencia real de la enfermedad. Para llegar a estas poblaciones tan afectadas, es importante mejorar y ampliar el acceso a pruebas mediante iniciativas específicas y focalizadas (p. ej., puestos de pruebas móviles y horario extendido). Los miembros de las comunidades afroamericanas y latinas informan grandes demoras para los puestos de pruebas y, en ocasiones, mensajes contradictorios sobre las pruebas y el acceso.

Si bien la crisis de COVID-19 produjo una reducción en el uso de los servicios de atención médica en todo el país y, de manera similar, en Delaware, obstaculizó de manera desproporcionada el acceso de las poblaciones de bajos ingresos y vulnerables a dichos servicios. Las vacunaciones de rutina sirven de indicadores para acceder a atención de rutina y preventiva. Durante el punto más alto de la pandemia, en mayo de 2020, la administración de seis de las nueve vacunas principales en Delaware se redujo entre un 10 y un 40% en comparación con el mismo período del año anterior, mientras que el promedio de vacunas aplicadas conforme al programa de vacunación infantil que estaban destinadas a poblaciones de bajos ingresos cayó un 74%.<sup>7</sup> Los problemas arraigados de recursos e infraestructura se suman a los impedimentos para acceder a los servicios a causa de la pandemia. Por ejemplo:

- La disponibilidad de los servicios de interpretación no es uniforme en los puestos de pruebas, los centros de atención presencial y los entornos de tele salud pese a que son fundamentales para generar confianza y garantizar un acceso total a la atención.
- Mientras que la modalidad de tele salud representó más de un 50% de todas las consultas médicas durante la última semana de abril,<sup>8</sup> el acceso a Internet de banda ancha, dispositivos y datos puede ser un problema para los residentes de bajos ingresos de Delaware.<sup>9</sup>

Para contribuir con el acceso, el Estado ha hecho una serie de cambios para impulsar el acceso continuo a la atención médica durante este período. Por ejemplo, Delaware flexibilizó las reglamentaciones para permitirles a los profesionales de tele salud de otros estados ofrecer servicios de salud mental y garantizó el reembolso de tele salud aun cuando solo hubiera capacidades de audio disponibles, con lo cual se mejoró el acceso a la atención. Se supervisó la capacidad hospitalaria en todo el estado para garantizar que quienes necesitaban atención de emergencia pudieran recibirla. El Estado distribuyó parte de su reserva de EPP a hospitales, centros de atención a largo plazo (LTC), clínicas de atención primaria y otros proveedores de servicios cruciales.



Al disminuir las solicitudes de EPP al Estado, el Centro Estratégico de Operaciones Sanitarias (SHOC) ha contribuido de manera sostenida (a) aprovechando su alianza con la Agencia de Manejo de Emergencias de Delaware y (b) sumándose a un consorcio de siete estados para aumentar la capacidad de adquisición de EPP. A principios del verano, el SHOC informó un suministro de EPP para 21 a 30 días (empleando métodos de conservación).

### Impacto económico

En términos económicos, Delaware ha implementado diversos programas para apoyar a las empresas locales y proteger el empleo. Para incrementar la capacidad de recuperación financiera, el Estado contribuyó con el patrocinio de programas de ayuda económica por COVID, incluidas garantías de préstamos para instituciones financieras de desarrollo comunitario, y ofreció una importante flexibilidad normativa para reducir las cargas económicas de los negocios. Con el fin de seguir fomentando el crecimiento económico, se introdujeron créditos fiscales, se establecieron programas de asistencia empresarial y se redujeron los obstáculos normativos para las nuevas empresas. Para proteger a los trabajadores desplazados, el Estado amplió los programas existentes del Departamento de Trabajo y creó programas de aprendizaje mediante la colaboración con el sector privado. En el caso de las empresas y las personas que buscaban orientación para reabrir su negocio y operar de manera segura, la División de Salud Pública y la División de Pequeñas Empresas proporcionaron lineamientos específicos para cada sector.

Pese a estos esfuerzos, la pandemia ha tenido un efecto adverso considerable en el sector comercial y sus trabajadores, una tendencia que también se ha advertido en todo el país. Al igual que en el resto del país, COVID-19 ha tenido un impacto importante en la economía de Delaware: El desempleo se cuadruplicó desde que comenzó la crisis: la tasa de desempleo de Delaware en mayo de 2020 fue del 15.8%, mientras que la del año anterior en el mismo período fue del 3.7%.<sup>11</sup>



El 40% del empleo de Delaware antes de COVID estaba impulsado por sectores muy afectados por la pandemia,<sup>12</sup> incluidos comercios minoristas, hotelería, gastronomía, atención médica y guarderías (en adelante, "sectores frágiles").<sup>13</sup> En el punto más crítico de la pandemia, estos sectores frágiles representaron alrededor del 75% de los reclamos por desempleo sostenido de Delaware.<sup>14</sup>

De manera similar, los aplazamientos de la atención electiva en todo el estado dieron lugar a un desaprovechamiento de capacidad y alteraron la situación económica de muchos actores del sector de salud. Los ajustes normativos provisorios incrementaron la accesibilidad de los servicios de telemedicina, lo cual mitigó parte del impacto en la economía de los proveedores al brindar una alternativa a las consultas presenciales, sobre todo para atención primaria y salud conductual. Ante la posibilidad de aumentos repentinos en la demanda, la atención debería centrarse en mantener el acceso a la atención médica todo lo posible.

En el sector comercial, las más afectadas fueron las pequeñas y medianas empresas ("PyMEs"). Las PyMEs dan empleo a casi la mitad de todos los trabajadores de Delaware, y tienen sobrerrepresentación en los sectores frágiles más afectados. Casi el 70% de todos los trabajadores en el sector de hotelería y gastronomía, y el 94% de los trabajadores en el sector de servicios personales trabajan en PyMEs.<sup>15</sup> Las ventas de los comercios y empresas que dependen de las interacciones frente a frente sufrieron una caída interanual aproximada del 60%. Los sectores con una presencia de PyMEs significativa, como los restaurantes y los servicios personales, también tienen salarios medios más bajos, lo cual pone en mayor riesgo a los trabajadores de bajos ingresos que se desempeñan en dichos sectores.<sup>16</sup> Además, las PyMEs tuvieron problemas particulares que agravaron la situación, incluida una falta de reservas de efectivo suficientes (una pequeña empresa promedio tiene una reserva para 27 días con liquidez), acceso limitado a asesoramiento externo, problemas considerables para acceder a capital, y dificultades para obtener préstamos federales en virtud del Programa de Protección de Cheques de Pago (PPP).<sup>17</sup> Los subsidios estatales y federales brindaron cierto alivio pero fueron insuficientes para mantener a las empresas, sobre todo las más pequeñas y las de minorías, durante una crisis económica prolongada. Por ejemplo, alrededor del 90% de las empresas que son propiedad de minorías (MBE) no pudieron solicitar préstamos PPP a los bancos principales porque eran demasiado pequeñas o carecían de una línea de crédito existente.<sup>18</sup> Este es el caso de los residentes negros de Delaware, que constituyen el 23% de la población general y el 10% de los propietarios de empresas y comercios en Delaware, y recibieron apenas el 3% de los préstamos PPP.<sup>19</sup>



<sup>10</sup> Oficina del Gobernador de Delaware.

<sup>11</sup> Oficina de Estadísticas Laborales.

<sup>12</sup> BEA, QECW.

<sup>13</sup> Incluye asistencia social, servicios personales, artes, entretenimiento y esparcimiento.

<sup>14</sup> Datos de desempleo del Departamento de Trabajo (DOL) de Delaware.

<sup>15</sup> Perfil de pequeñas empresas de la Administración de Pequeñas Empresas (SBA) de Delaware.

<sup>16</sup> Datos anuales de las Estadísticas de Empresas de los EE. UU. (SUSB).

<sup>17</sup> Informe sobre el flujo de caja de las pequeñas empresas elaborado por el JP Morgan Chase Institute.

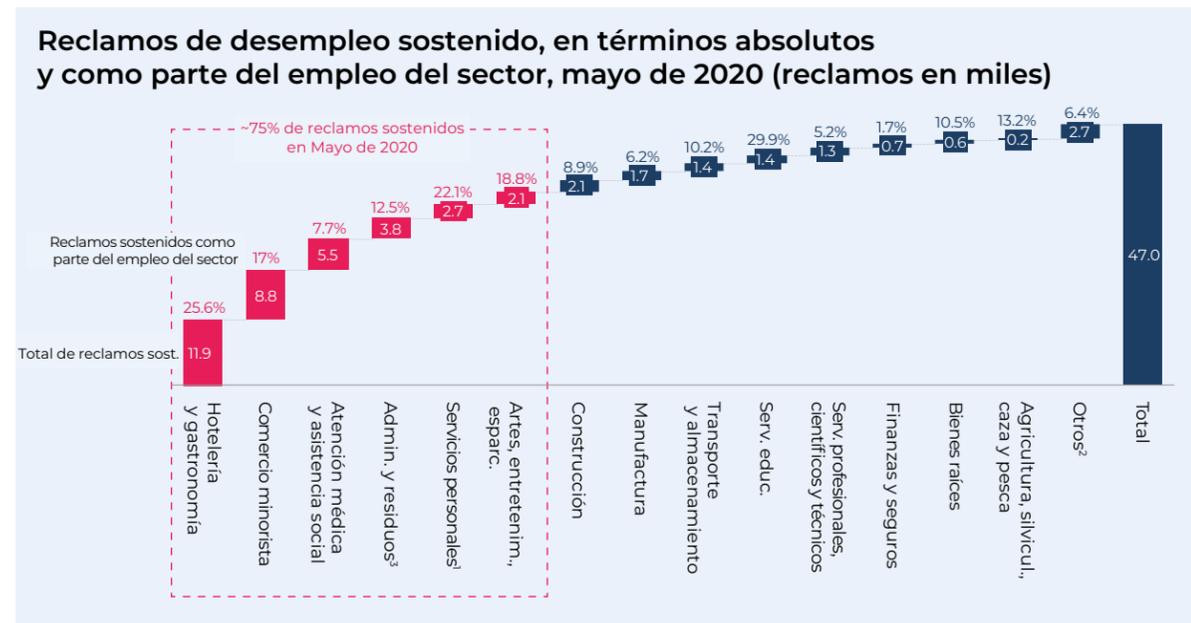
<sup>18</sup> Informe de la SBA sobre el PPP; Informe de 2020 del Centro para Préstamos Responsables (Center for Responsible Lending); Censo de EE. UU.

<sup>19</sup> Ibid.

La experiencia de la recesión de 2008 sugiere que una posible ola de cierre de PyMEs se extenderá por años después de la crisis actual. Las PyMEs podrían requerir programas de ayuda económica exclusivos y cierta flexibilización normativa temporaria para superar estos desafíos estructurales que se han agravado con la crisis de COVID-19.

Los primeros signos muestran que es probable que la demanda tarde un tiempo en volver a los niveles previos a la pandemia. Más del 40% de las solicitudes de desempleo sostenido provienen de sectores que permanecieron abiertos durante toda la pandemia, y la gran mayoría corresponde a trabajadores de sectores que abrieron en la Fase 1, lo que indica que la profundización del daño económico no fue impulsada exclusivamente por la orden de cerrar los negocios, sino también por una cuestión de confianza del consumidor y una menor predisposición para gastar.

De las solicitudes de desempleo en mayo de 2020, alrededor del 75% provino de personas con un título de secundaria o una formación inferior.<sup>20</sup> Si una parte importante de estos trabajadores quedara sin empleo de manera permanente, será fundamental apoyarlos mediante la expansión de programas de desarrollo laboral y un mayor acceso a capacitación para que puedan realizar la transición a nuevas profesiones y volver a formar parte de la fuerza laboral. En el futuro, las empresas y el gobierno estatal deberán trabajar en estrecha colaboración para levantar la confianza del consumidor a través de mensajes claros y consecuentes.



## Impacto social

Además de afectar las comunidades comerciales y sanitarias, la pandemia expuso vulnerabilidades y causó problemas en algunos de los sistemas sociales de Delaware. Delaware no es la única que ha experimentado estos problemas mientras todos los estados se adaptan a la nueva normalidad. Por ejemplo, el cambio de la educación presencial a la educación a distancia llegó de repente, y el 70% de los docentes a nivel nacional manifestaron no estar preparados para la educación a distancia<sup>21</sup>, además de que los padres tuvieron problemas para satisfacer las necesidades repentinas de cuidado infantil.



Para apoyar a la fuerza laboral de bajos ingresos durante la crisis de COVID-19, el Gobernador suspendió el copago para el Programa de Subsidio de Cuidado Infantil de Delaware durante los primeros cuatro meses de la pandemia, lo cual proporcionó cierto alivio financiero. No obstante, al cancelarse las clases presenciales, los aproximadamente cien mil estudiantes elegibles para almuerzos gratuitos y a precios reducidos en Delaware vieron amenazada su seguridad alimentaria, y la gran variedad de servicios cruciales de apoyo estudiantil, como la terapia de salud mental, debieron reconfigurarse. Muchos distritos escolares rápidamente organizaron almuerzos para retirar y diversas soluciones alternativas, pero otros aún tenían obstáculos tales como la falta de acceso a transporte y Wi-Fi. A la fecha de publicación de este informe provisional, los detalles de los planes para el semestre escolar de otoño no se habían anunciado y están fuera del alcance de este Comité, pero es posible que se requieran varias soluciones adicionales para niños de todas las edades y sus padres.

En este momento, la comunicación digital se ha vuelto más importante que nunca, ya que permite acceder a servicios de telemedicina, educación y el gobierno. Por consiguiente, se han necesitado soluciones para alrededor del 18% de los residentes de Delaware que no tienen suscripción a un servicio de Internet de banda ancha y más de 35,000 residentes de Delaware que directamente no tienen acceso a Internet.<sup>22</sup> Para cerrar estas brechas, el Estado ha acelerado la construcción de torres y el tendido de fibra óptica en un esfuerzo por mejorar la conectividad inalámbrica en las áreas rurales de Delaware e incrementar el acceso de miles de habitantes en esas áreas en julio. En los pueblos y ciudades, los gobiernos locales ofrecieron más zonas Wi-Fi públicas y gratuitas, y se ofrecieron dispositivos para estudiantes mediante programas escolares, pero siguen quedando excluidos los miles de residentes de bajos ingresos que no tienen conexión a Internet en sus hogares, dispositivos o planes de datos asequibles. Los informes de alumnos que asisten a clases en estacionamientos de bibliotecas y escuelas demuestran la necesidad crítica de soluciones en el caso de que continúe la educación a distancia en otoño.

COVID-19 también creó obstáculos adicionales para las mujeres que sufren violencia doméstica, como un acceso limitado a servicios, mayores dificultades económicas y menos canales legales. Por otro lado, ha habido un aumento en los pedidos de ayuda por violencia doméstica desde que comenzó la cuarentena y un aumento general del 50% en las llamadas al 211.<sup>23</sup> Delaware también ha visto un aumento en los casos de sobredosis; hacia fines de mayo, se informaron 160 presuntas muertes por sobredosis en 2020, lo que representa aumentos del 48% y 60% con respecto al mismo período en 2018 y 2019, respectivamente.<sup>24</sup> Quienes padecen trastornos por consumo de sustancias, enfermedades mentales o ambos han sido especialmente susceptibles a los efectos emocionales negativos de la cuarentena.

<sup>20</sup> Datos de desempleo del Departamento de Trabajo (DOL) de Delaware; Encuesta Continua de Población (CPS) de la Oficina de Estadísticas Laborales (BLS) de EE. UU.

<sup>21</sup> Ibid.

<sup>22</sup> Informe de julio de 2020 de la Oficina para el Progreso y la Defensa de la Mujer (Office of Women's Advancement and Advocacy) de Delaware.

<sup>23</sup> Artículo del DHSS.

<sup>24</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware (DHSS); Red Nacional de Seguridad Sanitaria (NHSN).

## Lecciones aprendidas de ciertas experiencias con COVID-19

### Centros de atención a largo plazo

Durante la primera ola de la pandemia, los residentes de los centros de atención a largo plazo (LTC) se vieron afectados de manera desproporcionada en todo el país. En Delaware, el 64% de las muertes por COVID-19 fueron en LTC, una cifra que, si bien supera el promedio nacional de 42%,<sup>25</sup> es bastante similar a la de la mayoría de los estados del noreste y el Atlántico medio. Los LTC informaron una serie de problemas que elevaron el riesgo de exposición de los residentes al virus: (a) hubo problemas para adaptarse a los cambios que se produjeron en los lineamientos técnicos a raíz de la información nueva sobre el virus, específicamente en lo que respecta a la separación de los residentes; (b) los protocolos de testeo no se aplicaron de manera uniforme (por ej., el personal debía someterse a pruebas en forma periódica, pero no los conductores que trasladaban residentes a diálisis); (c) la disponibilidad limitada de EPP condujo a un uso dispar, tanto por parte del personal como de los residentes, y (d) el personal trabajó en múltiples centros para mantenerse económicamente, lo cual representó un riesgo de propagación del virus entre los establecimientos. Por ejemplo, cuando se produjo el pico de demanda en marzo, los LTC no tenían suministros adecuados a mano y solicitaron un importante volumen de la reserva del estado, pero recibieron menos del 20% de lo que pidieron.<sup>26</sup> Si bien los LTC han tomado medidas para controlar la propagación dentro de sus instalaciones, se debe hacer un esfuerzo focalizado para mejorar la coordinación entre el Estado y los centros, aumentar la disponibilidad de pruebas y mejorar las técnicas de mitigación de riesgos (p. ej., proporcionar lineamientos de EPP y procurar que los empleados trabajen exclusivamente para un solo centro).

### Plantas avícolas

Desde el 28 de marzo, cuando se identificaron en Milford los primeros casos positivos en plantas avícolas de Delaware, el sector avícola ha sido un foco de infección. La industria avícola emplea a más de 20,000 personas en toda el área de la península de Delmarva (Delaware, Maryland y Virginia), y en los dos meses transcurridos desde que se identificaron los primeros casos, se diagnosticaron más de 2,200 casos positivos en plantas avícolas en tres estados, y al menos una planta avícola de Delaware tuvo una tasa de casos positivos del 30%. En las seis plantas avícolas de Delaware,

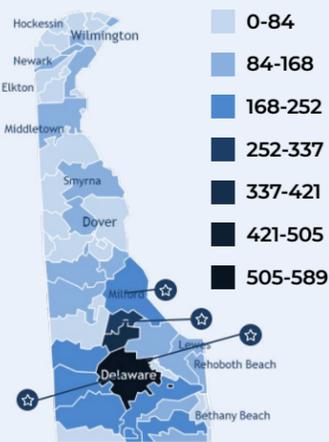
### La mayoría de las muertes en Delaware se producen entre residentes de centros de atención a largo plazo



Muertes por COVID-19 en Delaware

1. Promedio ponderado según un cálculo aproximado de la población en centros de atención a largo plazo en EE. UU.  
2. Al 18 de julio de 2020.  
Fuente: FREOPP; Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware.

### Correlación entre ubicaciones de frigoríficos y focos de infección de coronavirus



Fuente: Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware.

las tasas de casos aumentaron drásticamente porque algunos empleadores tuvieron dificultades para respetar el distanciamiento social y los lineamientos de desinfección para prevenir COVID-19. Mientras que algunos empleadores del sector avícola tomaron medidas de inmediato para abordar los factores de riesgo, otros fueron menos consecuentes y ciertos empleados continuaron trabajando, a pesar del riesgo a enfermarse, por miedo a perder el trabajo o la continuidad de los pagos. Para combatir estas tendencias, será necesario comunicarse con los empleados, hacerles pruebas de diagnóstico y asistirlos (de ser posible, con el apoyo de los empleadores).

### Restaurantes

Si bien COVID-19 ha afectado de manera adversa al sector gastronómico en todo el país, los restaurantes en Delaware se han visto particularmente perjudicados. En una encuesta a alojamientos y establecimientos de comida de Delaware durante la paralización de las actividades, el 94% informó una caída del 70% o más en las ventas semanales como consecuencia de COVID-19. El sector de los restaurantes entró en la pandemia especialmente vulnerable, ya que tenían márgenes de ganancia promedio del orden del 2% al 6%, escasez de efectivo y restricciones de estacionalidad en las operaciones. Al igual que en el resto del país, el efecto de COVID-19 en la industria gastronómica de Delaware ha afectado particularmente a las comunidades de bajos ingresos y minorías: En Delaware, los restaurantes representan alrededor del 10% del empleo del estado (del cual un 69% corresponde a las PyMEs) y dan empleo a muchos trabajadores afroamericanos y latinos con salarios bajos. Si bien los restaurantes han encontrado nuevas formas de atender a los clientes (p. ej., bebidas alcohólicas para llevar o más asientos al aire libre), gracias a la flexibilidad normativa concedida por el Gobernador y la Asamblea General, también informan problemas financieros continuos y dificultades para lograr que los clientes cumplan los lineamientos.

### Participación de la comunidad

Como la respuesta se mantuvo durante los meses de verano, hubo un reconocimiento cada vez mayor de las necesidades de las poblaciones vulnerables. Durante la paralización de todo el estado en el punto más crítico de la pandemia, era crucial contar con una comunicación bidireccional confiable para satisfacer las necesidades de salud de los residentes de Delaware y comprender mejor las últimas noticias. Diversas organizaciones comunitarias y varios líderes religiosos también dirigieron campañas de participación comunitaria focalizadas y culturalmente apropiadas, y esas alianzas pueden expandirse. Se convirtieron en importantes fuentes de información para los miembros de la comunidad y para el gobierno del Estado al difundir mensajes clave en ambas direcciones. Las organizaciones sin fines de lucro coordinaron esfuerzos para agrupar y difundir recursos e información a través de iniciativas como el Fondo de Respuesta Estratégica a COVID-19 de la DCF.<sup>27</sup> En julio, la iniciativa de la DPH y Healthy Communities Delaware colaboró con organizaciones comunitarias para proporcionar más de \$700,000 en fondos destinados a asistencia alimentaria, servicios de traducción y esfuerzos de reducción de riesgos, lo cual amplió su capacidad para satisfacer las necesidades de la comunidad. Aun así, ciertos miembros de la comunidad siguieron expresando desconfianza, temor y confusión en relación con el coronavirus y su capacidad para acceder a atención médica en el caso de que la necesitaran, lo cual indica la necesidad de continuar con las campañas de asistencia comunitaria y redoblar la apuesta en alianzas que permitan aprovechar la experiencia y los conocimientos de quienes están más cerca de las comunidades más afectadas.

<sup>26</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware.

<sup>27</sup> Oficina del Censo de los EE. UU., 2018.

## Miembros del subcomité de salud

### PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE SALUD

-  **Dr. Nancy Fan**  
Presidente de la Comisión de Atención Médica de Delaware
-  **Dave Bentz**  
Representante del estado
-  **Mickey Carroll**  
Administradora de Asilo de Ancianos en New Castle Health and Rehabilitation Center
-  **Vickie Cox**  
VP – Directora de Operaciones en Genesis Healthcare

### COLABORADORES DEL SUBCOMITÉ DE SALUD

-  **Joe Bryant**  
Asesor de Políticas Oficina del Gobernador
-  **Ernie Lopez**  
Senador del estado
-  **Dr. Janice Nevin**  
Directora Ejecutiva de Christiana Care

-  **Dr. Karyl Rattay**  
Directora de la División de Salud Pública de Delaware
-  **AJ Schall**  
Directora de la Agencia de Manejo de Emergencias de Delaware
-  **Steve Smyk**  
Representante del estado

-  **Dr. Joseph Straight**  
Presidente de la Sociedad Médica de Delaware
-  **Dr. David Tam**  
Director Ejecutivo de Atención Médica de Beebe
-  **Bryan Townsend**  
Senador del estado

## Miembros del subcomité de negocios

### PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE NEGOCIOS

-  **Katie Wilkinson**  
Presidente de la Cámara de Comercio del Estado de Delaware
-  **Bill Bush**  
Rep. del estado (D-Dover/Milton)
-  **Steve Chambliss**  
Gerente General de Christiana Mall
-  **Jen Cohan**  
Secretaria de Transporte de Delaware

### COLABORADORES DEL SUBCOMITÉ DE NEGOCIOS

-  **Damian DeStefano**  
Director de la División de Pequeñas Empresas
-  **Taryn Dalmasso**  
Director de Operaciones de Edgewell Products
-  **Judy Diogo**  
Presidente de la Cámara de Comercio del Centro de Delaware
-  **Kurt Foreman**  
Presidente y Director Ejecutivo de la Asociación de Prosperidad de Delaware

-  **Todd Lawson**  
Administrador del condado de Sussex
-  **Carrie Leishman**  
Presidente y Directora Ejecutiva de la Asociación de Restaurantes de Delaware
-  **Curtis Linton**  
Presidente y Agente de Negocios de Delaware Laborers Local 199
-  **Nicole Poore**  
Líder de la Mayoría del Senado (D-New Castle)

-  **Chris Schell**  
Director Ejecutivo de Schell Brothers Homebuilding
-  **Jeff Spiegelman**  
Rep. del estado (R-Clayton)
-  **Dick Willey**  
Presidente de Agronegocios de Perdue
-  **Dave Wilson**  
Sen. del estado (R-Bridgeville)

## Miembros del subcomité de equidad

### PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE EQUIDAD

-  **Eugene Young**  
Presidente de Metropolitan Wilmington Urban League
-  **Anas Ben Addi**  
Director de la Autoridad de Vivienda Pública de Delaware
-  **James Collins**  
Director de Informática del Departamento de Tecnología e Informática
-  **Claire DeMatteis**  
Comisionada del Departamento Correccional de Delaware
-  **Sherry Dorsey Walker**  
Representante del estado

### COLABORADORES DEL SUBCOMITÉ DE EQUIDAD

-  **Shavonne White**  
Directora de la Oficina de Diversidad de Proveedores
-  **Van Hampton**  
Director Ejecutivo de True Access Capital
-  **Dr. LeRoi Hicks**  
Director Médico de Wilmington Hospital
-  **Gerald Hocker**  
Senador
-  **Jane Hovington**  
Ejecutiva de la Conferencia de la NAACP de Delaware

-  **Elizabeth Lockman**  
Senador del estado
-  **Lolita Lopez**  
Directora Ejecutiva de Westside Family Healthcare
-  **Maria Matos**  
Directora Ejecutiva del Centro Comunitario Latinoamericano
-  **Rev. Rita Paige**  
Pastora de la Iglesia AME New Beginnings

-  **Rosa Rivera**  
Directora de Operaciones de La Red Health Center
-  **Dr. Josh Thomas**  
Director Ejecutivo de NAMI Delaware
-  **Freeman Williams**  
Ejecutivo de la Conferencia de la NAACP de Delaware
-  **Lyndon Yearick**  
Representante del estado

